**Deutscher Bundestag** **Drucksache 16/6574**

**16. Wahlperiode** 05. 10. 2007

# Antwort

## der Bundesregierung

**auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Elke Hoff, Birgit Homburger, Dr. Rainer Stinner, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP**
**– Drucksache 16/6470 –**

## Behandlung von Posttraumatischen Belastungsstörungen betroffener Soldatinnen und Soldaten der Bundeswehr in zivilen Spezial-Kliniken

Vorbemerkung der Fragesteller

Posttraumatische Belastungsstörungen (PTBS) entstehen als eine verzögerte Reaktion auf ein außergewöhnlich belastendes Ereignis oder eine Situation kürzerer bis längerer Dauer von außergewöhnlicher Bedrohung. Die Zahl der Soldatinnen und Soldaten der Bundeswehr, die unter PTBS in der Folge eines Auslandseinsatzes erkranken, hat in den vergangenen Jahren stetig zugenommen. In den Jahren 2004/2005 hat sich die Zahl der PTBS-betroffenen Soldaten gegenüber den Vorjahren verdoppelt bis nahezu verdreifacht. Besonders bei Soldatinnen und Soldaten aus dem ISAF-Kontingent treten vermehrt PTBS-Erkrankungen auf. Die aktuellen Zahlen für die Jahre 2006 und 2007 wurden bislang noch nicht veröffentlicht. Es ist aber aufgrund der sich verschärfenden Sicherheitslage in Afghanistan anzunehmen, dass die Zahl der PTBS-Erkrankungen weiter steigen wird. Der Schwerpunkt für eine stationäre Behandlung von PTBS-Betroffenen ist das Bundeswehrkrankenhaus Hamburg, ferner bestehen Behandlungsplätze im Bundeswehrkrankenhaus Koblenz sowie in den Bundeswehrkrankenhäusern Berlin und Ulm. Darüber hinaus werden PTBS-betroffene Soldatinnen und Soldaten aber auch in zivilen Spezial-Kliniken, beispielsweise der Klinik Möhnesee im Sauerland, untergebracht.

1. Wie viele stationäre Behandlungsplätze für PTBS-betroffene Soldaten standen im Zeitraum von 2000 bis 2007 im Bundeswehrkrankenhaus Hamburg zur Verfügung (bitte nach Jahren aufschlüsseln)?

Das Bundeswehrkrankenhaus Hamburg verfügte bis zum 13. Dezember 2006 im Bereich Neurologie und Psychiatrie über insgesamt 50 Betten (Bezugsgröße Streitkräfteumfang 340 000 Soldatinnen und Soldaten), seit dem 1. Januar 2007 über insgesamt 48 Betten (Bezugsgröße Streitkräfteumfang 252 000 Soldatinnen und Soldaten). Dabei verfügt die Abteilung Psychiatrie über insgesamt 33 Betten.

---

*Die Antwort wurde namens der Bundesregierung mit Schreiben des Bundesministeriums der Verteidigung vom 4. Oktober 2007 übermittelt.*

*Die Drucksache enthält zusätzlich – in kleinerer Schrifttype – den Fragetext.*

2. Wie viele Anfragen für einen stationären Behandlungsplatz für PTBS-betroffene Soldaten im Bundeswehrkrankenhaus Hamburg gab es im Zeitraum 2000 bis 2007?

3. Wie viele von diesen Anfragen mussten negativ beschieden werden, da nicht genügend Behandlungsplätze zur Verfügung standen?

Die Anzahl der Anfragen wird nicht gesondert erfasst. Bisher wurden aber keine Anfragen auf Untersuchung/Behandlung im Bundeswehrkrankenhaus Hamburg oder in einem anderen Bundeswehrkrankenhaus oder einer Fachuntersuchungsstelle Psychiatrie abgewiesen.

Die Gründe für Überweisungen/Verlegungen in den zivilen Bereich ergeben sich aus der Tatsache, dass manche im Einsatz psychisch traumatisierte Soldatinnen und Soldaten ambulant oder stationär in Heimatnähe behandelt werden oder auch vorübergehend psychisch nicht in der Lage sind, sich im militärischen Umfeld behandeln zu lassen.

4. Wie viele PTBS-Behandlungsplätze existieren im Bundeswehrzentralkrankenhaus Koblenz sowie in den Bundeswehrkrankenhäusern Berlin und Ulm (bitte nach Standort aufschlüsseln)?

Seit dem 1. Januar 2007 verfügen das Bundeswehrzentralkrankenhaus Koblenz in der Abteilung Psychiatrie über 27 Betten, die Bundeswehrkrankenhäuser Ulm und Berlin über 25 bzw. 30 Betten.

5. Wie viele Bundeswehrsoldaten haben in den Jahren 2000 bis 2007 in zivilen Spezial-Kliniken eine stationäre PTBS-Behandlung in Anspruch genommen (bitte nach Jahren aufschlüsseln)?

In den Jahren 2000 bis 2007 haben insgesamt 42 Soldatinnen und Soldaten eine stationäre PTBS-Behandlung in einer zivilen Spezialklinik in Anspruch genommen. Im Einzelnen wurden dabei im Jahr 2000 vier, 2001 sechs, 2002 vier, 2003 sechs, 2004, sieben, 2005 acht und im Jahr 2007 bis heute sieben Soldatinnen und Soldaten zu einer stationären PTBS-Erst- bzw. Weiterbehandlung an eine geeignete zivile Gesundheitseinrichtung überwiesen.

6. Anhand welcher Kriterien werden zivile Spezial-Kliniken für die PTBS-Behandlung von Bundeswehrsoldaten ausgewählt?

Zivile Spezialkliniken für eine PTBS-Behandlung von Soldatinnen und Soldaten der Bundeswehr werden nach den Kriterien für psychotraumatologische Behandlungskompetenz sowie Kenntnis und Verständnis des militärischen Umfeldes ausgewählt.

7. Anhand welcher Kriterien wird die Entscheidung getroffen, ob ein Bundeswehrsoldat im Bundeswehrkrankenhaus Hamburg in Bezug auf PTBS stationär untergebracht und behandelt wird oder ob er in einer zivilen Klinik-Einrichtung untergebracht wird?

Die medizinische Behandlungsindikation und der Wunsch der Soldatin/des Soldaten (siehe auch Antwort auf die Fragen 2 und 3) stellen die Grundlage für die Entscheidung nach dem Ort der Behandlung dar.

8. Ist es zutreffend, dass aufgrund von Kapazitätsengpässen im Bundeswehrkrankenhaus Hamburg die Zahl der in zivilen Spezial-Kliniken stationär untergebrachten Soldaten im Jahr 2007 angestiegen ist?

Nein.

9. Wenn ja, wie hat sich dieser Anstieg im Zeitverlauf dargestellt (bitte nach Monaten aufschlüsseln)?

Auf die Antwort zu Frage 8 wird verwiesen.

10. Ist es zutreffend, dass nur noch schwerste Fälle von PTBS im Bundeswehrkrankenhaus Hamburg stationär behandelt werden können?

Nein.

11. Wenn ja, wie erklärt die Bundesregierung diesen Umstand?

Auf die Antwort zu Frage 10 wird verwiesen.

12. Inwiefern ist sichergestellt, dass im Rahmen der PTBS-Behandlung („kontrolliertes Erinnern“) durch private Träger kein unbefugtes Personal Kenntnis von Dienstgeheimnissen bekommt bzw. Soldaten gegen § 14 des Soldatengesetzes verstoßen müssen?

Wesentliche Grundlage einer erfolgreichen ärztlichen Tätigkeit ist das Vertrauensverhältnis zwischen dem Arzt und seinem Patienten, verbunden mit der Gewissheit, dass durch Konsultation und Behandlung dem Patienten keine Nachteile erwachsen können. In den Berufsordnungen für die deutschen Ärzte/Ärztinnen ist deshalb die berufsethische Schweigepflicht geregelt. Darüber hinaus ist die Wahrung des Berufsgeheimnisses in § 203 Abs. 1 Ziffer 1 Strafgesetzbuch (StGB) zur strafrechtlich geschützten Rechtspflicht gemacht und seine unbefugte Verwertung (§204 StGB) mit Strafe bedroht worden.

13. Plant die Bundesregierung, die Anzahl der Behandlungsplätze für an PTBS erkrankte Soldatinnen und Soldaten im Bundeswehrkrankenhaus Hamburg in den nächsten Jahren auszubauen?

Nein.

14. Wenn nein, wie begründet die Bundesregierung diese Entscheidung?

Die Prävalenz von Soldatinnen und Soldaten der Bundeswehr mit einer mit dem Einsatz im Zusammenhang stehenden PTBS bewegt sich seit Jahren unverändert im Bereich unterhalb von 1 Prozent bezogen auf die Gesamtzahl der eingesetzten Soldaten. Ein Prävalenzanstieg ist gegenwärtig nicht erkennbar.

15. Wenn ja, in welchem Umfang und Zeitrahmen soll dieser Ausbau stattfinden?

Auf die Antwort zu Frage 14 wird verwiesen.

16. Auf welche Summe belaufen sich die Kosten für die Unterbringungen der PTBS-betroffenen Soldatinnen und Soldaten in zivilen Spezial-Kliniken in den Jahren 2000 bis 2007 (bitte nach Jahren aufschlüsseln)?

Haushaltsmittel für die Behandlung von Soldatinnen und Soldaten in zivilen Gesundheitseinrichtungen sind im Kapitel 14 08 Titel 443 15 (ab dem Jahr 2008: Kapitel 14 03 Titel 443 15) veranschlagt. Eine Untergliederung der zu Lasten dieser Buchungsstelle geleisteten Ausgaben nach Krankheitsbildern erfolgt nicht. Insofern ist eine diagnose- bzw. fallbezogene Zuordnung von Ausgaben für die Unterbringung von PTBS-betroffenen Soldatinnen und Soldaten in zivilen Spezialkliniken nicht möglich. Die Kosten für eine stationäre Psychotherapie im zivilen Bereich, die in den meisten Fällen einen Zeitraum von sechs Wochen umfasst, belaufen sich – exklusiv des Abteilungspflegesatzes – auf ca. 5 000 Euro pro Behandlungsfall.

17. Auf welche Summe belaufen sich die Haushaltsmittel, die dem Bundesministerium der Verteidigung im Allgemeinen sowie dem Bundeswehrkrankenhaus Hamburg im Speziellen in den Jahren 2000 bis 2007 für die Behandlung von PTBS-Erkankungen zur Verfügung standen?

Die Soldatinnen und Soldaten der Bundeswehr haben nach § 30 Abs. 1 Soldatengesetz Anspruch auf Heilfürsorge. Sie besteht in unentgeltlicher truppenärztlicher Versorgung auf der Grundlage des § 69 Abs. 2 Bundesbesoldungsgesetz bzw. § 6 Wehrsoldgesetz. Haushaltsmittel hierfür sind im Einzelplan 14 im Kapitel 14 08 (ab 2008: Kapitel 14 03, 14 09 und 14 16) veranschlagt. Die Struktur des Bundeswehrkrankenhauses Hamburg (wie alle anderen Bundeswehrkrankenhäuser) ist haushälterisch im Kapitel 14 03 (militärisches Personal) und 14 04 (ziviles Personal) abgebildet und nicht nach Fachabteilungen differenziert.

Die unentgeltliche truppenärztliche Versorgung dient der Erhaltung und Wiederherstellung der Dienst- und Einsatzfähigkeit der Soldatinnen und Soldaten. Sie umfasst alle damit im Zusammenhang stehenden notwendigen und angemessenen Maßnahmen zur Gesunderhaltung, Verhütung und frühzeitigen Erkennung von gesundheitlichen Schäden sowie die zur Behandlung einer Erkrankung spezifisch erforderlichen medizinischen Leistungen. Insofern ist sichergestellt, dass auf der Basis dieser Anspruchsgrundlagen alle medizinisch notwendigen Untersuchungen und Behandlungen (auch von PTBS-Erkrankungen) verordnet/durchgeführt werden können.

Eine Unterteilung der in den o. a. Kapiteln des Einzelplans 14 veranschlagten Haushaltsmittel nach Krankheitsbildern erfolgt nicht. Das Bundeswehrkrankenhaus Hamburg erhält insofern auch keine Haushaltsmittel ausschließlich für die Behandlung von PTBS-Erkrankungen.

18. Wie ist die Kooperation zwischen zivilen Einrichtungen, in denen PTBS-betroffene Soldaten untergebracht sind, und den medizinischen Einrichtungen der Bundeswehr, vor allem dem Bundeswehrkrankenhaus Hamburg, strukturiert?

19. Findet zwischen diesen zivilen Einrichtungen und den medizinischen Einrichtungen der Bundeswehr, vor allem dem Bundeswehrkrankenhaus Hamburg, ein Wissens- und Erfahrungstransfer statt?

20. Wenn ja, wie ist dieser gestaltet?

21. Wenn nein, weshalb wird auf einen solchen Wissens- und Erfahrungstransfer bislang verzichtet?

Die Versorgung psychisch traumatisierter Patienten ist ein fachübergreifendes klinisches Arbeits- und Forschungsgebiet. Seit Jahren existieren gewachsene Strukturen der Vernetzung im Bereich der Psychotraumatologie im Sinne eines effektiven Wissens- und Erfahrungstransfers. Die Fachleute der Bundeswehr stehen dabei im wissenschaftlichen Kontakt und Erfahrungsaustausch (u. a. Mitarbeit in entsprechenden Fachgremien/-gesellschaften, wissenschaftliche Veröffentlichungen, Fort- und Weiterbildungen, gegenseitige Besuche, Austausch auf Kongressen, persönliche Kontakte) mit einer Reihe von zivilen Forschungs- und Behandlungseinrichtungen. Hierzu gehören das Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie mit Traumaambulanz der Universität Köln in Zusammenarbeit mit der Klinik für Psychiatrie der Universitätsklinik Köln (Prof. Fischer, PD Dr. Bering), das Institut für Psychologie mit Traumaambulanz der Ludwig Maximilian Universität München in Zusammenarbeit mit der Klinik für Psychiatrie der LMU München (Professor Dr. Butolo), die Klinik für Psychiatrie der Universitätsklinik Göttingen (Professor Dr. Sachsse), die Psychosomatische Fachklinik Bad Pyrmont (Professor Dr. Meermann) und die Klinik Möhnesee (Dr. Schubmann).

Darüber hinaus erfolgt die Mitarbeit in unterschiedlichen zivilen Projekten, wie z. B. der zielgruppenorientierten Intervention zur **P**rävention von psychischen **L**angzeitfolgen für **O**pfer von **T**erroranschlägen (PLOT).

Erfahrungen mit besonders belasteten Risikogruppen (Feuerwehrleute, Ärzte und Notfallhelfer, Polizisten, Bahnangestellte, Busfahrer, Sparkassenbedienstete, Supermarktkassierer) werden z. B. durch Mitarbeit der Bundeswehr in den entsprechenden Gremien der zivilen Einrichtungen bereits jetzt für die Streitkräfte genutzt.

Schließlich werden Soldatinnen und Soldaten der Bundeswehr, die von einem Bundeswehrkrankenhaus in eine zivile Spezialklinik überwiesen wurden, stets in dem überweisenden Bundeswehrkrankenhaus nachuntersucht, Behandlungsprobleme besprochen und im „Feedback“ mit der zivilen Klinik erörtert.

22. Ist es zutreffend, dass bislang von der Einrichtung eines Kompetenz- bzw. Forschungszentrums zur Behandlung von PTBS („Traumazentrum“) aus Haushaltsgründen Abstand genommen worden ist?

Nein.

23. Wenn ja, gedenkt die Bundesregierung die notwendigen finanziellen Mittel zur Realisierung eines solchen Forschungs- bzw. Kompetenzzentrums in naher Zukunft in den Einzelplan 14 einzustellen?

Auf die Antwort zu Frage 22 wird verwiesen.

Gesamtherstellung: H. Heenemann GmbH & Co., Buch- und Offsetdruckerei, Bessemerstraße 83–91, 12103 Berlin
Vertrieb: Bundesanzeiger Verlagsgesellschaft mbH, Amsterdamer Str. 192, 50735 Köln, Telefon (02 21) 97 66 83 40, Telefax (02 21) 97 66 83 44
ISSN 0722-8333